

# Zorgpad ondervoeding kwetsbare ouderen Apeldoorn



# Aanleiding

Ondervoeding komt voor bij 15 tot 30 procent van de thuiswonende ouderen. Dit vraagt om een goede afstemming en samenwerking tussen de verschillende professionals, ouderen en mantelzorgers.

In Apeldoorn heeft een regiegroep ondervoeding kwetsbare ouderen (2018/2019) het zorgpad en de uitvoeringsafspraken 'ondervoeding kwetsbare ouderen' ontwikkeld in verband met een toenemende behoefte aan het optimaliseren van de samenwerking in het netwerk om een kwetsbare oudere, het vergroten van kennis over ondervoeding en het maken van afspraken over de screening en opvolging.



# Doelstelling

De regiegroep heeft zich ingezet om de zorg voor ouderen in Apeldoorn die ondervoed zijn te verbeteren met als doel om de prevalentie van ondervoeding bij ouderen te verlagen met 3-5 procent in de komende 5 jaar.\*

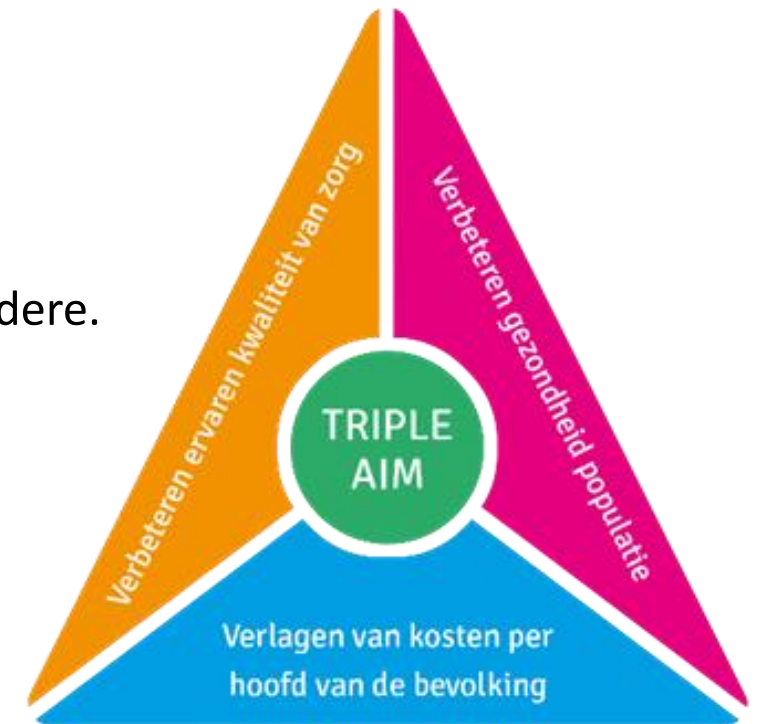
Dit doen we door in te zetten op:

- Eerder signaleren en screenen van ondervoeding;
- Kennis bij zorgprofessionals over ondervoeding te vergroten;
- Duidelijke afspraken te maken over de netwerkzorg aan de kwetsbare oudere.

Deze doelstelling voldoet daarmee aan de 3 pijlers van Triple Aim;

- 1) het verbeteren van de kwaliteit van zorg;
- 2) het verbeteren van de gezondheid van ouderen;
- 3) het verlagen van de zorgkosten.

\*Gelijk aan doelstelling landelijke stuurgroep ondervoeding

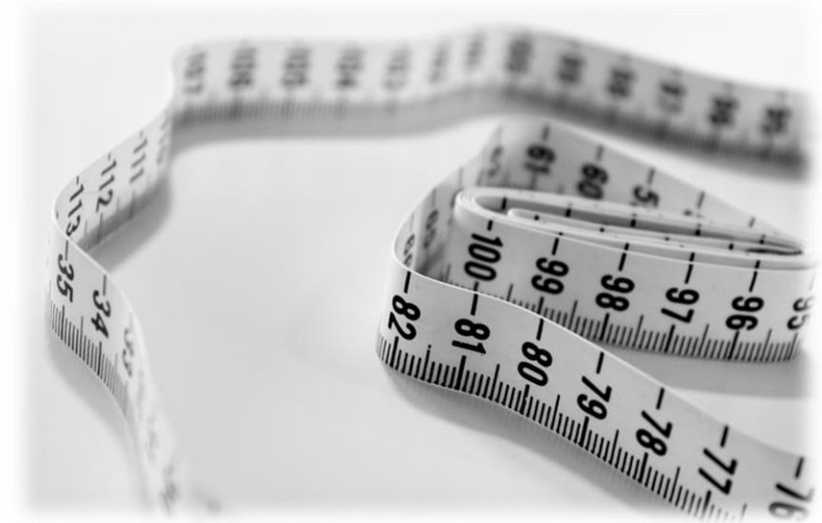


# Definitie van ondervoeding

*‘Een acute of chronische toestand waarbij een tekort of disbalans van energie, eiwit en andere voedingsstoffen leidt tot meetbare, nadelige effecten op lichaamssamenstelling, functioneren en klinische resultaten.’*

In het algemeen worden de volgende basissets van risico-indicatoren voor ondervoeding gebruikt om ondervoeding vast te stellen bij volwassenen ( $\geq 18$  jaar):

- BMI  $< 18,5$  (18-69 jaar) en BMI  $< 20$  ( $\geq 70$  jaar) en/of
- Onbedoeld gewichtsverlies van  $> 10\%$  in 6 maanden en/of
- Onbedoeld gewichtsverlies van  $> 5\%$  in een maand



# Doelgroep

- Kwetsbare ouderen 70+

Met name bij:

- Patiënten die meerdere ziekten hebben, chronisch ziek zijn of veel medicatie gebruiken
- Patiënten met lichamelijke beperkingen
- Patiënten met een niet-passende gebitsprothese, kauw- of slikproblemen
- Patiënten (met name oudere en ernstig zieke) die recent ontslagen zijn uit het ziekenhuis
- Patiënten met psychosociale problemen en verwaarlozing
- Patiënten met alcohol- of drugsmisbruik

Van de chronische ziekten zijn met name van belang:

COPD, CVA, decubitus, dementie, depressie, hartfalen, inflammatoire darmziekten, maligniteiten en reumatoïde artritis.

*Het begrip 'kwetsbaarheid' kent verschillende definities. Het is geen ziekte, maar een verzameling risicofactoren. Kwetsbaarheid (in de Angelsaksische literatuur aangeduid met frailty) is een specifieke conditie bij ouderen die geassocieerd is met een verhoogd risico op vooral fysiek functieverlies. Dit risico op functieverlies is niet identiek aan, maar wordt wel geassocieerd met veroudering, beperkingen en multimorbiditeit (Ferrucci, 2004; Walston, 2006). Kwetsbare personen zijn vaker oud, hebben meer dan één (chronische) aandoening (multimorbiditeit) (Boyd, 2005), meer lichamelijke beperkingen en een slechtere gepercipieerde gezondheid (Avila-Funes, 2008).*

Bronnen:

[Stuurgroep ondervoeding](#)

[Praktijkids VMS kwetsbare ouderen](#)



SIGNALERING	
(Wijk-) verpleegkundige/ verzorgende	SNAQ 65+ of MNA
Huisarts (en praktijk)	
(Geriatric) fysiotherapeut	
Ergotherapeut	
Medisch specialist	
Diëtist	Signalerings-kaart
Logopedist	
Ouderenadviseur	
Ambulant begeleiders	
Huishoudelijke hulp	
Overige professionals	
Informele zorg	
Mantelzorger	

**OPVOLGING**

Bij (risico op) ondervoeding ligt de regie bij de cliënt/patiënt en huisarts



BEHANDELING, VERWIJZING en CONSULTATIE	
Diëtist en/of	<i>Mobiliteit/valpreventie:</i>
	(Geriatric) fysiotherapeut
	<i>Zelfredzaamheid:</i>
	Ergotherapeut
	<i>Verpleegkundige zorg:</i>
	(Wijk-)verpleegkundige/ verzorgende
	<i>Medische zorg:</i>
	Huisarts (en praktijk)
	Medisch specialist
	<i>Kauw- en slikproblemen:</i>
	Logopedist
	<i>Sociaal domein en informele zorg:</i>
	Mantelzorger
	Ouderenadviseur
Ambulant begeleiders	
Huishoudelijke hulp	

Hoe werkt het zorgpad? Klik op één van de velden om naar het betreffende hoofdstuk te gaan.

# Huisarts (en praktijk)

## Risico op ondervoeding

- Diagnostiek naar de oorzaak
- Algemene adviezen voor eiwit- en energieverrijkte voeding en tussenmaaltijden
- (NHG patiënten brief)
- Verwijzing diëtist indien behandeldoel niet behaald wordt

## Ondervoeding

- Diagnostiek naar de oorzaak
- Verwijzing naar diëtist en tegelijkertijd adviezen voor eiwit- en energieverrijkte voeding en tussenmaaltijden
- Overleg met diëtist bij stagnerend herstel
- Verwijzing fysiotherapeut voor reactiveren/krachttraining

# Diëtist

## Risico op ondervoeding

- Individueel voedingsbehandelplan
- Overleg met huisarts bij stagnerend herstel
- Overleg met huisarts bij bijkomende ziekteverschijnselen

## Ondervoeding

- Individueel voedingsbehandelplan
- Overleg met huisarts bij risico op refeeding syndroom en stagnerend herstel
- Overleg met huisarts bij bijkomende ziekteverschijnselen



# Verpleegkundige/verzorgende

## Risico op ondervoeding

- Algemene adviezen voor eiwit- en energieverrijkte voeding en tussenmaaltijden. (NHG patiënten brief)
- Overleg met de huisarts bij bijkomende ziekteverschijnselen en stagnerend herstel
- Overleg met de diëtist bij stagnerend herstel

## Ondervoeding

- Verwijzing naar huisarts, evt. inschakelen diëtist en fysiotherapeut
- Uitvoering voedingsbehandelplan en overleg met diëtist bij problemen.
- Overleg met huisarts bij bijkomende ziekteverschijnselen en stagnerend herstel

# Medisch specialist

## Risico op ondervoeding

- Diagnostiek naar de oorzaak
- Verwijzen diëtist, of huisarts op de hoogte stellen en die laten beoordelen of er een verwijzing noodzakelijk is
- Wegen en gewicht noteren zodat vervolgd kan worden

## Ondervoeding

- Diagnostiek naar de oorzaak
- Verwijzen diëtist, of huisarts op de hoogte stellen en die laten beoordelen of er een verwijzing noodzakelijk is
- Wegen en gewicht noteren zodat vervolgd kan worden

# (Geriatric) fysiotherapeut

## Risico op ondervoeding

- Adviezen ter behoud van spiermassa/spierkracht
- Algemene adviezen voor eiwit- en energieverrijkte voeding (NHG patiënten brief)
- Controle/borging opvolgen voedingsadviezen m.b.v. partner, (mantel-)zorgverlener en/of kinderen

## Ondervoeding

- Verwijzing naar huisarts, eventueel inschakelen diëtiste
- Overleg met huisarts of diëtist bij stagnerend herstel
- Training ter behoud of wederopbouw van spiermassa/spierkracht
- Training gericht op reactivatie/remobilisatie

# Ouderenadviseur, ambulante begeleiders, huishoudelijke hulp

## Risico op ondervoeding

- Uitleg belang voeding voor gezondheid/ welbevinden
- Adviseren contact opnemen met de huisarts

## Ondervoeding

- Uitleg belang voeding voor gezondheid/welbevinden
- Adviseren contact opnemen met de huisarts

# Ergotherapeut

## Risico op ondervoeding

- Training zelfstandig boodschappen doen
- Verbeteren eethouding en/of eethandeling
- Inzet van hulpmiddelen
- Hulp bij cognitieve problemen t.a.v. voeding

## Ondervoeding

- Training zelfstandig boodschappen doen
- Verbeteren eethouding en/of eethandeling
- Inzet van hulpmiddelen
- Hulp bij cognitieve problemen t.a.v. voeding

# Mantelzorg

## Risico op ondervoeding

- Afspraak maken met huisarts
- Stimuleren opvolgen voedings- en/of beweegadviezen

## Ondervoeding

- Afspraak maken met huisarts
- Stimuleren opvolgen voedings- en/of beweegadviezen

# Logopedist

## Risico op ondervoeding

- Advies voedingsconsistenties en afstemming met diëtist
- Overleg met huisarts als aanvullend slikonderzoek nodig is
- Indien nodig overleg met ergotherapeut

## Ondervoeding

- Advies voedingsconsistenties en afstemming met diëtist
- Overleg met huisarts als aanvullend slikonderzoek nodig is
- Indien nodig overleg met ergotherapeut

# Signaleren van ondervoeding bij kwetsbare ouderen

- Kleding is ruimer gaan zitten
- De riem zit een gaatje strakker
- Het horloge om de pols zit losser
- Ring zit los om de vinger
- Het gewicht is ongewenst > 4 kg gedaald (binnen 6 maanden)



- Geeft aan dat het eten niet smaakt/niet lekker is
- Eten en drinken blijft staan
- De koelkast blijft vol/leeg of bevat producten waarvan de houdbaarheidsdatum is verstreken
- Aangebroken kleine porties blijven staan



## Zelfstandigheid

- Heeft hulp nodig bij het halen van de boodschappen
- Heeft hulp nodig bij de maaltijdbereiding
- Heeft hulp nodig van anderen bij het eten en drinken



## Overige signalen

- Geeft aan het voortdurend koud te hebben
- Kauwen gaat moeilijker (niet passend gebit), problemen met mond
- Is meer vermoeid
- Heeft toegenomen moeite met het opstaan, lopen en traplopen



Herkent u één of meerdere signalen?  
Probeer dit dan bespreekbaar te maken met behulp van onderstaande tips:

Bespreek de signalen: "Het valt mij op dat..., klopt dat?"

Vraag of er al iets aan gedaan wordt.

Vraag of er hulp nodig is en welke hulp. Bijvoorbeeld door het te bespreken met de familie, mantelzorgers of de verzorging.

Als er geen netwerk is, adviseer dan om zelf de huisarts te bellen of wijs op de mogelijkheid van het inschakelen van een ouderenadviseur.

Voor meer informatie kunt u kijken in het zorgpad:  
[www.netwerkdementie.nl/zorgpad](http://www.netwerkdementie.nl/zorgpad)

Meer informatie is ook te vinden op:  
[www.goedgevoedouderworden.nl](http://www.goedgevoedouderworden.nl)

Terug  
naar  
zorgpad